EL DEBER
REVISTA SEMANAL
JUEVES
10 DE AGOSTO
DE 2023
SANTA CRUZ
DE LA SIERRA

Dr. SALUD

en la era de la pandemia

VAPEO

Lesiones pulmonares
Los cigarrillos electrónicos son más peligrosos. P7

DOLOR

No siempre es por males cardíacos
Sepa qué otros factores inciden en la dolencia. P8

SUGIEREN CONTROL

Aumenta en infantes

Diabetes

Niños y adolescentes padecían diabetes tipo 1, pero ahora cada vez hay más pacientes con diabetes tipo 2. P4 Y 5

SALUD

TRASTORNO FRECUENTE

¿Parkinson?

No, es solo temblor

THE CONSERVATION.COM
eldeber@grupoeldeber.com

En muchas ocasiones asociamos el paso de la vida a la aparición de numerosas patologías. Sin embargo, cumplir años aumenta el riesgo, pero no implica necesariamente sufrir una enfermedad como el temblor esencial. Es decir, una persona acaba padeciendo un temblor porque desarrolla este problema, no por ser mayor.

El temblor esencial, la dolencia más frecuente en trastornos del movimiento, afecta al 6 % de los mayores de 60 años, aunque puede presentarse, como apuntábamos, desde edades muy tempranas. De hecho, es habitual que los pacientes afirmen que conviven con él desde hace muchos años y que se ha incrementado con la edad, afectando a sus actividades cotidianas.

No se trata de una enfermedad neurodegenerativa, sino que está provocada por una disfunción de circuitos neuronales implicados en el movimiento.

> No es una enfermedad neurodegenerativa, sino que una disfunción de circuitos neuronales

Resulta frecuente que ocurra en varios miembros de la familia, por lo que existe un factor hereditario, pero todavía no se han detectado genes concretos. Se manifiesta en las manos al realizar una acción, aunque puede revestir más gravedad en una de ellas. Si el temblor es suficientemente intenso, el paciente puede tener dificultades para realizar tareas cotidianas como escribir, sujetar un vaso de agua sin derramarla, manejar los cubiertos al comer, lavarse los dientes, maquillarse, afeitarse, atarse botones o cremalleras, ponerse pendientes, etc. Algunas personas también pueden experimentar temblor en la voz o en la cabeza.

TERAPIA
Los ultrasonidos son en el punto de cerebro donde están las neuronas

> "Resulta frecuente que ocurra en varios miembros de la familia, por lo que existe un factor hereditario, pero no hay genes concretos"
>
> **LUCÍA CABALLERO**
> EDITORA DE SALUD

SIN DESENCADENANTES
El temblor se produce por el mal funcionamiento de neuronas de un núcleo cerebral (el núcleo ventral intermedio del tálamo) implicado en el movimiento. En estas neuronas, el patrón de descarga necesario para que el movimiento sea correcto es reemplazado por una actividad oscilatoria que se impone en todo el circuito motor. Esto hace que, al ir a realizar una acción, las manos tiemblen a la misma frecuencia de la actividad oscilatoria de dichas neuronas.

Aunque no se sabe a ciencia cierta qué lo desencadena, los datos existentes indican que existe una disfunción del cerebelo sobre la actividad neuronal del núcleo ventral intermedio del tálamo.

Es una situación, por lo tanto, diferente a la de otras patologías que cursan con temblor, caso de enfermedades degenerativas como el párkinson. En esta dolencia, el temblor –que suele ocurrir en reposo– surge por la muerte progresiva de neuronas que producen dopamina, un neurotransmisor encargado de modular el circuito motor y el movimiento normal. Además del temblor, los pacientes de párkinson sufren otros trastornos como torpeza, rigidez, etc.

TRATAMIENTO

NORMALIDAD
Cuando un paciente tiene temblor esencial, el objetivo es que su circuito motor vuelva a funcionar con normalidad.

MEDICAMENTOS
Las terapias principales que se han venido utilizando para esta patología eran fármacos betabloqueantes y antiepilépticos

ULTRASONIDOS
El sistema HIFU, un equipo de ultrasonidos focalizados de alta intensidad que interviene sin cirugía craneal.

OBESIDAD

Cuerpos que almacenan energía

El sobrepeso y la obesidad suponen un problema global: hay raíces biológicas que contribuyen

THE CONVERSATION.COM
eldeber@grupoeldeber.com

El sobrepeso y la obesidad suponen un problema global que afecta a centenares de millones de personas en todo el mundo. Y la explicación no es tan simple como una falta generalizada de voluntad y autocontrol: hay raíces biológicas más profundas que contribuyen al problema.

Gran parte de nuestra historia transcurre en cuatro épocas de glaciaciones en las que carecer de nutrientes podía ser relativamente común. Así que nuestro organismo se adaptó a la ingesta de alimento en época de abundancia y a ayunos más o menos prolongados en épocas de carestía. Y lo hizo almacenando energía en forma de grasa con vistas a los momentos de escasez.

Este sería un rasgo maravilloso de nuestra especie si no fuera porque ya no hay manadas de animales a los que perseguir, ni tampoco tenemos que dar largas caminatas en busca vegetales y frutas. La agricultura y la ganadería lo han cambiado todo. El esfuerzo que necesitamos hacer para alimentarnos se limita a ir a una tienda o supermercado, abrir el frigorífico, poner la sartén con comida en el fuego o, incluso, calentar el plato de comida en un microondas en apenas un minuto.

28
Por ciento de la población adulta padece obesidad

MAYOR DAÑO
Alimentos procesados contienen más azúcar, grasas y sales

ULTRAPROCESADOS

Pero aún hay más. Con la facilidad para procesar alimentos gracias a la industria agroalimentaria, cada vez ingerimos nutrientes con mayor capacidad de absorción, por lo que nuestro estómago ni siquiera tiene por qué hacer grandes esfuerzos para convertirlos en nutrientes.

Estos alimentos ultraprocesados contienen altas cantidades de azúcares, grasas y sales. Y su ingesta, incluso por parte de la madre durante la gestación, ha sido considerada un riesgo para desarrollar sobrepeso y obesidad. De hecho, los estudios identifican como principales causantes del incremento de la obesidad a dietas hipercalóricas, generalmente muy baratas, y la reducción de la actividad física.

CICLO VICIOSO

No se trata solo de una cuestión estética: hay mucho en juego, especialmente la salud. El gran problema de la obesidad radica en el desequilibrio que produce en todo el organismo, sobrecargando la regulación metabólica. De hecho, uno de sus más conocidos efectos es la diabetes tipo 2, que reduce la respuesta a la insulina incrementando así la glucemia en sangre. Esto, a su vez, aumenta el riesgo de sufrir infartos, problemas circulatorios, neuronales, renales, inflamatorios y visuales entre otros.

Otro de sus efectos más claros consiste en la sobrecarga del sistema cardiovascular, que acaba produciendo fallo cardiaco. Ni qué decir tiene que el desequilibrio producido por la obesidad también conduce a respuestas anómalas del sistema inmunitario que provocan deficiencias frente a las infecciones víricas y bacterianas.

A esto se le suma que a veces existen defectos hormonales como por ejemplo la reducción de los niveles de leptina, la hormona que controla el apetito, y de los sistemas que la regulan.

Esto puede aumentar la sensación de hambre y hacernos ingerir un exceso de alimentos, aunque no los necesitemos. Sin olvidar el importante papel de la leptina en el control de múltiples procesos, desde el crecimiento hasta el ciclo menstrual o el sistema inmunitario. Por ello, sobrealimentar a los niños desde muy pequeños puede llevar a un desequilibrio en la sensación de hambre que conduce al sobrepeso y a la obesidad sin que se den cuenta. Esas cucharaditas forzadas de papillita en exceso pueden estar generando un gran problema.

HÁBITOS QUE IMPORTAN

Por tanto, si conocemos que nuestro organismo está predispuesto a almacenar grasa fácilmente, no podemos obviar que poniendo algo de nuestra parte ayudamos a controlar la situación.

Sin que eso suponga ignorar que existen problemas de obesidad relacionados con el complejo sistema genético que controla el metabolismo.

Cuando no existen esos problemas genéticos, si mejoramos los hábitos alimenticios de los niños, además de los hábitos de lo padres. Podemos estar predispuestos genéticamente a ser obesos, pero también podemos intentar controlar los sistemas que regulan la acumulación de grasa en nuestro cuerpo controlando la ingesta y el gasto calórico.

No olvidemos la cantidad de efectos perjudiciales que producen el sobrepeso y la obesidad, desde problemas de motilidad y estructura ósea a metabólicos, inmunitarios e incluso cognitivos. No es desdeñable hacer un esfuerzo.

EN POCAS PALABRAS

Metabolismo
El gran problema de la obesidad radica en el desequilibrio que produce en el organismo

Efectos
Diabetes tipo 2, que reduce la respuesta a la insulina aumentando la glicemia

Cardio
Sobrecarga al sistema cardiovascular que acaba en fallo cardíaco

ENFERMEDAD CRÓNICA

Aumenta la diabetes infantil

Niños y adolescentes solían ser diagnosticados solo con la diabetes tipo 1, pero ahora hay cada vez más pacientes con diabetes tipo 2

TANYA IMAÑA SERRANO
timana@grupoeldeber.com

El 90% de los pacientes pediátricos con diagnóstico de diabetes, presenta diabetes tipo 1, en tanto que el resto, diabetes tipo 2, señala Shriley Fernández, endocrinóloga pediatra.

La especialista explica que existen cuatro tipos de diabetes, la 1 era conocida como la juvenil, en tanto que la 2, como de adultos, según una anterior clasificación. El tercer tipo es la diabetes gestacional, y el cuarto está referido a afecciones raras.

Hasta hace algunos años, los niños y adolescentes con diabetes solo presentaban la tipo 1, que se caracteriza por causas son genéticas y porque no se puede prevenir. Pero, en la actualidad, hay cada vez más casos de diabetes tipo 2, y esto está relacionado con la obesidad. Esto ocurre no solo en Bolivia, sino que es una tendencia mundial.

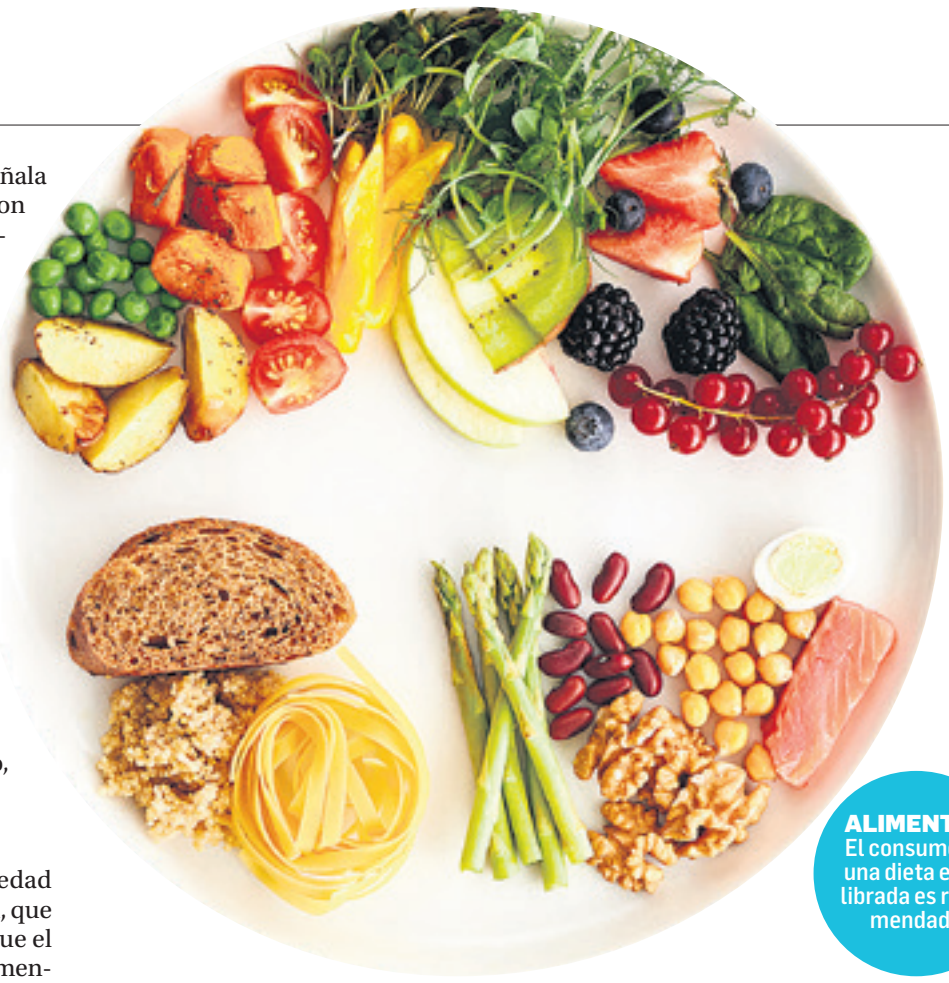
De acuerdo con la Unicef, en su informe *El Estado Mundial de la Infancia 2019: Niños, alimentos y nutrición*, 40 millones de niños tienen sobrepeso o son obesos.

Fernández alerta a los padres a llevar a sus hijos al pediatra no solo por enfermedad, sino para realizar

DIAGNÓSTICO Medir el azúcar en la sangre ayudará a determinar si existe diabetes

controles de talla y peso. Señala que, si existen problemas con la talla, pueden diagnosticarse oportunamente diferentes enfermedades, entre las que señala la diabetes, la anemia y problemas renales. Si el niño no crece, ya es una señal de alarma, manifiesta la profesional.

Además, indica que es necesario desmitificar que un niño gordito es un niño sano pues, al contrario, es más probable que este tenga problemas de colesterol o azúcar. Explica que se trata de una malnutrición, al igual que el otro extremo, la desnutrición.



ALIMENTOS El consumo de una dieta equilibrada es recomendado

LOS NÚMEROS

40 millones de niños y niñas tienen sobrepeso en el mundo, según Unicef

84% de las niñas no hace suficiente ejercicio, de acuerdo con la OMS

TIPOS DE DIABETES

La diabetes es una enfermedad crónica, o de larga duración, que afecta la forma en que la que el organismo convierte los alimentos en energía.

En el caso de la diabetes tipo 1, el páncreas no produce insulina o produce muy poca. La insulina es una hormona que ayuda a que el azúcar en la sangre entre a las células del cuerpo, para ser usada como fuente de energía. Si no hay insulina, el azúcar se acumula en la sangre y causa complicaciones.

La diabetes tipo 1 es causada por una reacción autoinmunitaria; es decir que el organismo se ataca a sí mismo por error. Este tipo de diabetes no se peude prevenir, pero existe más probabilidad de que un niño o adolescente con familiares con diabetes lo padezca.

La diabetes tipo 2 ocurre cuando las células no responden de manera normal a la insulina, tienen lo que se llama resistencia. El páncreas produce más insulina, en un afán de que las células respondan; pero no puede mantener el ritmo en el tiempo y los niveles de azúcar en la sangre suben. Con el tiempo, esta situación puede causar graves daños al organismo, sobre todo a los nervios y los vasos sanguíneos.

La diabetes tipo 2 puede prevenirse, con buena alimentación y evitando el sedentarismo.

ALERTA

Si un niño o adolescente padece diabetes la familia debe estar atenta a las complicaciones que puedan surgir, sobre todo con los ojos y los riñones. Si bien estas complicaciones probablemente aparezcan 10 años después de las primeras manifestaciones en la diabetes tipo 1, puede ser más pronto -5 años- en la diabetes tipo 2, de acuerdo con Fernández, quien recuerda que la diabetes es la principal causa de ceguera, amputación y daño renal, lo que lleva al paciente a diálisis.

Un diagnóstico oportuno es ideal.

EJERCICIO. Al menos 60 minutos diarios aconseja la OMS

MONITOREO. Los pacientes deben controlar su glucosa

SÍNTOMAS

Las señales y los síntomas de la diabetes tipo 1 y 2 son muy similares: poliuria o las ganas de orinar muy frecuentes, en cualquier hora del día. En el caso de niños que no tienen problemas para ir al baño por sí solos durante la noche, es probable que mojen la cama. Además, la orina es dulce, y en el inodoro puede 'pegarse' a las paredes.

Los niños con diabetes pierden peso, de entre dos y tres kilos a la semana; pueden o comer mucho, o perder el apetito. Tienen mucha sed y cansancio. La endocrinóloga pediatra manifiesta que los niños con diabetes, como que 'se apagan'; dejan de ser activos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) añade que los pacientes con diabetes tipo 1 tienen cambios en la visión y fatiga. En cuanto a la diabetes tipo 2, indica que son menos marcados que, en el anterior caso, y que, por ello la enfermedad puede diagnosticarse varios años después del inicio, y solo luego de que ya hayan surgido complicaciones para el paciente.

De manera que si los padres observan algunos de estos síntomas en sus hijos, los profesionales recomiendan llevarlos a la consulta médica para un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado.

DIAGNÓSTICO

La medición del azúcar o glucosa en la sangre es la forma de saber si una persona tiene diabetes. El valor normal, en ayunas, es de -100; si el valor fluctúa entre 101 y 125, la persona tiene 'prediabetes'; pero si el valor supera 126, la glucosa está alterada, explica Fernández, quien añade que, si la persona tiene más de 200 de glucosa, en cualquier horario, definitivamente padece diabetes.

TRATAMIENTO

Lo primero que se debe saber es que la diabetes no tiene cura. Por lo que los pacientes deben aprender a vivir con hábitos saludables y un tratamiento según su caso particular.

Para la diabetes tipo 1 suele prescribirse insulina, mientras que para la tipo 2, insulina y metformina, pero es variable, porque depende de los valores de la glucosa en la sangre, sostiene Fernández.

El paciente debe revisar el nivel de glucosa con cierta regularidad, la que será indicada por su médico, según sus necesidades.

HÁBITOS SALUDABLES

Una persona diagnosticada con diabetes debe mantener hábitos saludables. La endocrinóloga pediatra indica que puede comer como cualquier otra persona, que no tiene diabetes, pero debe saber combinar sus alimentos adecuadamente, medir carbohidratos y su insulina. Todo esto es indicado por los profesionales, pero cada paciente debe aprender a controlar las porciones, los horarios y otros factores, en su caso particular.

La especialista da ejemplos de pacientes suyos que consumen pizza o tortas de chocolate, sin consecuencias, pero que equilibran su alimentación, de modo que no existan consecuencias negativas.

Fernández indica que la industria alimenticia ha evolucionado bastante y que existen muchas opciones para que las personas con diabetes puedan comer sabroso y saludable.

Mantenerse adecuadamente hidratado es otra de las recomendaciones. El agua es la mejor opción propuesta por los especialistas.

Realizar ejercicio con frecuencia también es indicado.

La OMS advierte que el 84% de las niñas y el 78% de los niños no cumplen los requisitos de actividad física mínimos para su edad. En su Informe Mundial para la Diabetes (2016) recomienda que los niños y los jóvenes entre los 5 y 17 años de edad: "hagan ejercicio moderadamente intenso o intenso durante un mínimo de 60 minutos al día".

SALUD

CÓMO DETECTAR

Reacción alérgica a los fármacos

Reconocer sus síntomas y saber cómo actuar ayuda a evitar complicaciones graves

WEB CONSULTAS/MAYO CLINIC
eldeber@grupoeldeber.com

Existen muchas sustancias que pueden provocar reacciones de sensibilidad al entrar en contacto con ellas. La alergia a medicamentos es una reacción que se produce cuando se toma un fármaco que no actúa con los efectos esperados, y que cada vez que se toma, aunque sea en pequeñas cantidades, se repite dicha reacción.

Aunque se hayan creado con la finalidad de curar, todos los fármacos pueden llegar a causar reacciones adversas, desde una leve manifestación en la piel hasta respuestas anafilácticas potencialmente mortales.

Muchas de las alergias están relacionadas entre sí. Las personas que padecen hipersensibilidad hacia ciertos alimentos es muy probable que también sufran reacciones con algunos medicamentos. Por eso es importante tener una ficha médica actualizada para que los profesionales sanitarios tengan en cuenta estos riesgos.

HAY UNA RELACIÓN
Las personas sensibles a alimentos también sufren reacción a fármacos.

CAUSAS

Una alergia a un medicamento ocurre cuando el sistema inmunitario identifica erróneamente a un medicamento como una sustancia dañina, como un virus o una bacteria. Una vez que el sistema inmunitario detecta un medicamento como una sustancia dañina, desarrolla un anticuerpo específico para ese medicamento. Esto puede suceder la primera vez que tomas un medicamento, pero a veces no se desarrolla una alergia hasta que ha habido exposiciones repetidas.

La causa principal de que se produzca una reacción alérgica a un medicamento es que el organismo reconozca como extraño un determinado fármaco al entrar en contacto directo con él, e intente expulsarlo del cuerpo, originando así respuestas alérgicas, cuya intensidad y gravedad dependerán en gran manera del tipo de fármaco y de la cantidad.

Sobredosis: aunque una persona no sea alérgica a un medicamento, si éste se toma en cantidades abundantes se produce una reacción adversa en un intento de eliminarlo del organismo. Por ejemplo, al tomar jarabe de la tos en grandes cantidades se producirán vómitos.

Efectos secundarios: en ocasiones, aunque el fármaco funcione correctamente y cumpla su función principal, puede ocurrir que la misma sustancia que cura tenga, sin embargo, efectos dañinos en otro sistema corporal. Por ejemplo, ciertos antiinflamatorios irritan la mucosa del estómago provocando gastritis.

Hipersensibilidad: se le llama así a la verdadera reacción alérgica, que se origina porque las células encargadas de detectar los agentes dañinos (virus, bacterias, etcétera) reconocen al fármaco como sustancia extraña potencialmente perjudicial, y desencadenan una reacción exagerada ante el mismo. Esta reacción tiene un rango bastante amplio y se pueden encontrar muchas manifestaciones distintas.

La próxima vez que tomes el medicamento, esos anticuerpos específicos lo marcan y le indican al sistema inmunitario que ataque la sustancia. Las sustancias químicas que se liberan en esa actividad causan los síntomas asociados a una reacción alérgica.

Sin embargo, es posible que no te des cuenta de la primera exposición al medicamento. Hay evidencia que indica que cantidades mínimas del medicamento en los alimentos, como los antibióticos, pueden ser suficientes para que el sistema inmunitario genere un anticuerpo contra este.

Los investigadores creen que algunos medicamentos pueden unirse directamente a ciertos tipos de glóbulos blancos del sistema inmunitario (células T).

PREVENCIÓN

Si tienes alergia a un fármaco, la mejor prevención es dejar de tomar el fármaco problemático. Los pasos que puedes poner en práctica para protegerte incluyen los siguientes:

Informa al personal de la salud. Asegúrate de que tu alergia al fármaco se identifique con claridad en tu expediente médico. Usa un brazalete. Usa un brazalete de alerta médica que identifique tu alergia a los medicamentos. Esta información puede asegurar un tratamiento correcto.

15
al 25% de la población puede tener reacciones a cualquier fármaco

SÍNTOMAS

En la piel
Sarpullido en la piel, urticaria, comezón, fiebre, hinchazón, falta de aire y silbido del pecho.

Lagrimeo
El goteo de la nariz, ojos llorosos y picazón son frecuentes ante una alergia.

Anafilaxia
Estrechamiento de las vías respiratorias y de la garganta, lo que genera dificultad para respirar.

WEB CONSULTAS.COM
eldeber@grupoeldeber.com

CIGARRO ELECTRÓNICO

Lesiones pulmonares

A causa del vapeo

Los cigarrillos electrónicos se publicitaron como una alternativa al tabaco tradicional que podría ayudar a dejar de fumar, sin embargo, los expertos advierten que tienen riesgos para la salud, y la aparición de Evali, una grave patología pulmonar, es una prueba más.

Evali es el nombre de una enfermedad caracterizada –como indican sus siglas en inglés– por lesiones pulmonares asociadas al uso del cigarrillo electrónico o vapeo, que pueden empezar a producirse días o semanas después de comenzar a vapear y que son potencialmente mortales. "Estamos consumiendo un producto que genera inflamación pulmonar –nos explica Allam Sam, neumólogo de MD Anderson Cancer Center Madrid–. En el caso de que contenga nicotina, la nicotina es un cancerígeno reconocido, pero, aunque no la lleve, un calentador de tabaco o un vapeador puede generar formaldehído, que es otro cancerígeno conocido, y, sobre todo, generar inflamación pulmonar".

> El deterioro de los pulmones presenta molestias similares a las de una gripe

De hecho, la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica advierte que los e-cigarrillos y los productos de tabaco para calentar no son seguros, son adictivos y no resultan eficaces para abandonar el hábito: "La reducción del daño es una falsa solución, al representar una estrategia comercial de la industria tabaquera para incrementar sus ventas dificultando el control del tabaquismo, ya que retiene a los fumadores en el consumo de tabaco e impide que estos hagan intentos serios de abandono. Además, estos productos son una puerta de acceso a los adolescentes en el tabaco", señala.

¿CÓMO CAUSA EVALI?

El Evali es un proceso que cursa con fatiga, con una disminución de la capacidad respiratoria, que puede provocar fiebre y pérdida de oxígeno en sangre, y que está provocado principalmente por un proceso inflamatorio que se desencadena cuando se usan productos que contienen aceite de vitamina E en los vapeadores.

En EEUU estaba muy asociado al uso de productos que contenían aceites de cannabinoides en los vapeadores tradicionales. Sin embargo, el vapeador en sí mismo puede producir inflamación pulmonar, es decir, el Evali supondría el máximo de inflamación que puede producir un vapeador, pero en todas las personas que vapean, independientemente de que vapeen con nicotina, o sin nicotina, produce inflamación pulmonar en mayor o menor medida. Evali sería el proceso último, que puede incluso hacer necesario un trasplante pulmonar", afirma.

RIESGO ALTO

Falsa ilusión
Los cigarrillos electrónicos no son seguros, son adictivos y no resultan eficaces para abandonar el hábito.

Qué lo causa
El Evali es un proceso que causa fatiga y disminuye la capacidad respiratoria porque contiene aceite de vitamina E.

Efecto
El vapeador en sí mismo puede producir inflamación pulmonar en mayor o menor medida

EVALI
Es una enfermedad que necesita soporte ventilatorio con oxígeno de alto flujo

SALUD

MOLESTIA EN EL PECHO

No siempre duele por infarto

El dolor de pecho no siempre es síntoma de infarto. Descubre qué otras afecciones pueden causarlo

MUY ATENTAS
Se cree que los hombres son los más propensos a los infartos, pero es falso

WEB CONSULTAS.COM
eldeber@grupoeldeber.com

Cuando experimentamos un fuerte dolor en el pecho lo primero que nos suele venir a la cabeza es que podría tratarse de un ataque al corazón, sin embargo, hay otras afecciones que provocan un malestar similar y por ello conviene conocer las características que diferencian al dolor asociado a un infarto de miocardio –que es una emergencia médica– de las molestias en el pecho asociadas a otras patologías menos graves.

"El dolor torácico es uno de los motivos más frecuentes de consulta al médico, especialmente en los servicios de urgencias. En aproximadamente el 60% de los casos no se identifica ninguna patología concreta, o bien el dolor está relacionado con problemas osteomusculares, y en el 10% se debe a enfermedades respiratorias no graves", afirma el Dr. Raúl Moreno, jefe de Servicio de Cardiología del Hospital Universitario La Paz de Madrid.

CÓMO DISTINGUIR

"Típicamente, el dolor producido por un infarto se localiza en la parte alta del abdomen o en la cara anterior del pecho, y en ocasiones también en la mandíbula o los hombros. Es importante tener en cuenta que el dolor en el brazo izquierdo no nos tiene que hacer pensar que nos encontramos ante un infarto. El dolor puede ser como "un peso", o tener otras características, pero si es "como un pinchazo" es raro que se trate de un infarto. Igualmente, si el dolor aumenta o disminuye de intensidad con la respiración profunda o con la postura, es poco frecuente que se trate de un infarto", nos explica el especialista.

Es decir, que hay que sospechar que puede tratarse de un infarto:

Cuando alguien que tenga algún factor de riesgo cardiovascular (fumadores, o pacientes con hipertensión arterial, diabetes o elevación del colesterol) tenga un dolor con una duración superior a 20-30 minutos.

Que dicho dolor esté localizado en la parte alta del abdomen, en el pecho, o incluso en la mandíbula.

Que el dolor no se trate de un pinchazo y que no cambie de intensidad con la respiración o la postura. Ante ello, "hay que acudir siempre al sistema sanitario para descartar un infarto, mediante la realización de un electrocardiograma", continúa Moreno.

TOMAR EN CUENTA

Síntomas
Hay que sospechar de infarto si el dolor dura más de 30 a 30 minutos y tiene antecedentes cardiovasculares

Mareos
Puede estar acompañado de dificultad para respirar

DOLOR TORÁCICO

Además del infarto, "hay otras enfermedades que pueden producir dolor en el pecho, "tanto otras enfermedades del corazón como enfermedades no cardiacas", indica Moreno. "Por ejemplo, el dolor de la angina de pecho es muy parecido al del infarto, pero sólo dura unos minutos. Otra enfermedad cardiaca que puede producir dolor en el pecho es la pericarditis (la inflamación de una membrana que rodea al corazón), pero en este caso el dolor aumenta de intensidad cuando el paciente respira profundamente. Y en algunas enfermedades no cardiacas que producen dolor en el pecho (patologías del pulmón o de los huesos del tórax) el dolor cambia de intensidad con la respiración o con la postura".

60
por ciento de los casos de dolor de pecho no es por males cardíacos

SIGNOS DE ALARMA

"Entre los síntomas que pueden acompañar al dolor torácico en el infarto, se encuentran dificultad para respirar, mareo, náuseas o incluso vómitos, sudoración o simplemente malestar general. No obstante, en el infarto el síntoma clave es el dolor, y por tanto que no existan otros síntomas acompañantes nunca debe hacernos descartar que nos encontramos ante un infarto", advierte Moreno.

Los principales síntomas que pueden acompañar al dolor de pecho y que conviene consultar con un médico para descartar que se trate de un problema de salud grave, son: dolor opresivo y persistente, que no varía (ni mejora, ni empeora) al cambiar de postura, al respirar, al tocar la zona…

Que el dolor se localice en la parte alta del abdomen o el pecho, o se irradie a los brazos, el cuello o la mandíbula.

Tener dificultades para respirar, palidecer. Tener mareos, náuseas o vómitos. Sudoración alta. Palpitaciones (más de 150 latidos por minuto o menos de 40 en reposo) o pinchazos en personas con antecedentes de angina o infarto.

Que el dolor aparezca después de realizar ejercicio.

Además, "en las mujeres, el diagnóstico del infarto puede a veces ser algo más dificultoso, en parte porque se piensa que el infarto es una enfermedad casi sólo de los hombres, y por ello ante unos síntomas de infarto a veces tarda más en sospecharse que nos encontramos ante un infarto si se trata de una mujer.